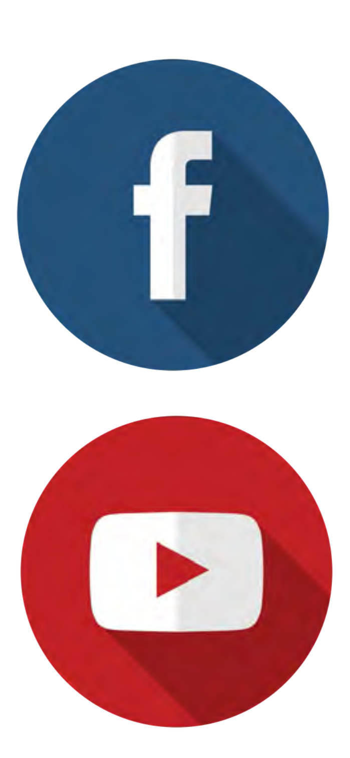
In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful







LES CAUSES DE CECITE

I- INTRODUCTION/DEFINITIONS:

- **Cecite**: Acuité Visuelle < 1/20 avec correction. - **Malvoyance**: 3/10 > AV > 1/20 (AC).
- **Amblyopie Fonctionnelle:** BAV uni ou bilatérale; *Réversible avant un certain âge*; Causée par une deprivation .

II-LES CAUSES TRAUMATIQUES:

- **Une des causes les + fréquentes**; - Les lésion peuvent se localiser **aux différents étages**;
- Différents **mécanismes**: contusion, plaie, brulure - Circonstances: accident domestique, jeux, circulation . **Prévention+++**

III-CAUSES CORNEENNES

❖ **Chez l'adulte:**

- **Dystrophies cornéennes: kératocône+++**
  - Affection acquise; - Etiopathogénie mal élucidée; - **Déformation cornéenne évolutive** (différents stades);
  - Traitement en fonction du stade; - Stade ultime: **kératoplastie.**
- **Dégénérescences cornéennes:** - Kératites neuro-paralytiques; - Kératites par lagophtalmie ; - Kératites sèches
- **Infections cornéennes:**
- **Virales: herpes+++** -Unilatérales; -récidivantes; - Attention aux CTC+++ !
- **Bactériennes: abcès de cornée:** - aff grave => perte fonctionnelle et anat du Go;
  - rechercher causes favorisantes (trauma, obstruction des VL, port de lentilles de contact…)
  - « **trachome** »: entité particulière (endémie, transmission, TRT, prévention...)
- **Parasitaires:** très graves - Imm dépression; - trauma avec CE végétal

❖ **Chez l'enfant:**

o Scléro-cornée **o** Glaucome congénital avec mégalocornée opaque **o** Avitaminose A avec xérophtalmie **o** infections.

IV- LES CAUSES CRISTALLINIENNES

❖ **Chez l'adulte: Cataracte**

- Opacification du cristallin - Cécité réversible - Sénile, traumatique, pathologique ou compliquée
- Totale ou subtotale (nucléaire, corticale, sous capsulaire…)
- TRT exclusivement chirurgical

❖ **Chez l'enfant :**

- **Cataractes congénitales:** Uni+++ ou bilatérale - Précoce+++ ou tardive - Totale+++ ou subtotale - **Trt** chirurgie
- **déplacement du cristallin: Ectopie** -Diplopie monoculaire -Rechercher tjrs une path générale: ∑ de Marfan+++

V-LES CAUSES VITREENNES

❖ **Chez l'adulte : HIV:** Rét. Proliférante - déchirure rétinienne **Hyalite:** inflammation du vitré (uvéite post et interm)

❖ **Chez l'enfant :** **persistance du vitré primitif** **Hyalites**

VI- LES CAUSES RETINIENNES

❖ **Chez l'adulte :**

- **RD (Rétinopathie Diabetique) :** - Micro angiopathie diabétique
  - En l'absence de dépistage+trt: **cécité irréversible** - **Prévention+++**
- **DMLA (Dégénérescence maculaire liée à l'âge)**

- Aff dégénérative après 50 ans - *Non inflammatoires* acquise - **Deux formes**: - Sèche /atrophique - Humide/ exsudative

- **Les occlusions vasculaires rétiniennes :**
  - **Veineuses:** - centrale(OVCR) ou de branche (OBVR) - Ischémique (grave) ou œdémateuse
    - **FDR**: HTA, arterio sclérose, glaucome chronique, hyperviscosité sanguine…
  - **Artérielles**: centrale(OACR) ou de branche(OBAR)
    - BAV brutale, profonde et irréversible - Ischémie rétinienne aigue
    - **FDR**: valvulopathie calcifiée ; trble du rythme ; Plaque d'athérome
    - **tjrs** : examen CV
- **Décollement de rétine(DR) :** - Clivage entre les deux feuillets rétiniens *-BAV BRUTALE !*
  - Soit par déchirure rétinienne+++ -> trt chrg (prévention+++)
  - Soit DR tractionnel (RD copmliqueé -> trt chrg)
  - Soit DR exsudatif (HTA maligne, uvéite postérieure… -> trt médical)
- **Les Tumeurs : Le mélanome malin de la choroïde:** - Tumeur maligne grave - Métastases+++

- Cécité par DR, HIV, occlusion vasculaire, envahissement du nerf optique…
  - **Trt conservateur:** Rx thérapie - **Trt radical**: énucléation,exentération

❖ Chez l'enfant :

- **Rétinopathie des prématurés** - Bilatérale -Oxygénation hyper Bar - Prolifération excessive du système vasculaire induite par l'O2 - Différents stades de gravité croissante
  - **Stades précoces**: photo coagulation au laser ou cryoapplication s/AG
  - **Stade ultime** : DR par traction (fibroplasie retro-lentale) => cécité bilatérale très difficile à traiter.
- **Les dégénérescences rétiniennes héréditaires**

- **Périphériques** (rétinopathie pigmentaire +++ = **dégénérescence des bâtonnets** = trble vision nocturne= HEMERALOPIE)
- ou **centrales**: maladie de STARGARDT maladie de Best
- Souvent notion de cas similaires dans la famille - Pas de traitement efficace - **Conseil génétique+++**

- **La chorio-rétinite toxoplasmique**

- Infection materno-fœtale par T.gondii - Foyer chorio-rétinite **actif puis cicatriciel** - **Réactivation possible après cicatrisation** - **Souvent foyer central maculaire** - Dépistage obligatoire si séroconversion pdt la Gsse - Trt si foyer actif

- **Les tumeurs : Rétinoblastome+++ :**

- T maligne grave (pc vital+++) - Clinique : **leucocorie, strabisme**
- Souvent unilatéral(âge moyen 18 mois) parfois bilatérale (plus précoce) - Mutation génétique prouvée !!
-**trt conservateur**: Rx thérapie, thermothérapie… - **Trt radical**: énucléation, exentération

VII- LES CAUSES NERVEUSES :

❖ Chez l'adulte :

- **Les glaucomes :** - Cecité progressive = GPAO- brutale= GPFA (urgence extrême) - Dépistage et traitement précoce+++
- **Les neuropathies optiques :**

- **Vasculaires**: Artéritiques : HORTON+++ - Non artéritiques : embolies artérielles
- **Inflammatoires**: SEP+++ - **Toxiques**: alcool, tabac, mdcts, benzéne…

- **Les tumeurs :** Méningiomes du NO+++
- **Les atrophies optiques** - Souvent IIaires à des œdèmes papillaires

- Unilatérale: inflammatoire, vasculaire compression du NO… - bilatérale: HIC, HTA maligne
- Devant tout œdème papillaire ou atrophies optique : **imagerie orbito-cerebrale➔ éliminer une tumeur** . !!

❖ Chez l'enfant :

- **Malformation de la tête du nerf optique et les neuropathies optiques héréditaires**
- **Atrophie optique par HIC**: tumeurs cérébrales, craniosténose
- **Les tumeurs du nerf optiques :** les Gliomes du NO

Conclusion : - La cécité est un état dramatique qui peut survenir brutalement ou s'installer progressivement
-**irréversible➔** aide psychologique, orientation socio-professionnelle; - **Evitable➔** dépistage, prévention;
- **curable**:➔ déployer tt les moyens thérapeutiques pour la guérir